

# 第4回 障がい児摂食・嘔下りハビリテーション講習会

## 「摂食介助実習」

この講演会は、地域の重症心身障がい児の医療・療育に携わっておられる療育、医療、福祉、行政関係者等の方々を対象にしたものです。

今回は、訪問看護ステーション ステップキッズ、くまもと芦北療育医療センターの言語聴覚士の先生方をお迎えし、摂食介助実習を行います。

**日時** 平成27年11月6日(金) 19:00~21:00

**場所** 熊本大学医学総合研究棟3階 講習室  
熊本市中央区本荘1-1-1 熊本大学医学部附属病院敷地内



**講師** 訪問看護ステーション ステップキッズ 言語聴覚士

**本村 富士子** 先生

くまもと芦北療育医療センター 言語聴覚士

**柴田 有美** 先生

**定員** 100名

**参加  
申し込み**

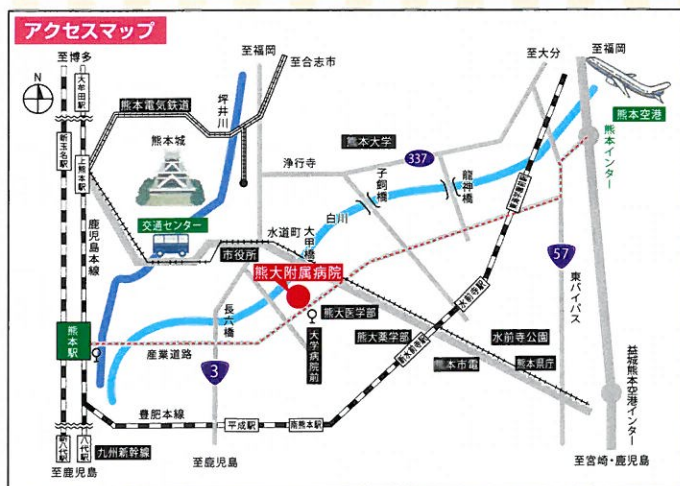
下記送付先へ「摂食・嘔下りハビリテーション講習会

参加申込書」をFAXにより提出

**申込締切：10月23日(金)**



## 会場案内図



〈お問い合わせ先〉

熊本大学医学部附属病院  
重症心身障がい学寄附講座

〒860-8556 熊本市中央区本荘1-1-1

TEL・FAX:096-373-5653

〈FAX送付先〉

熊本大学医学部附属病院  
総務・人事ユニット地域支援担当

TEL:096-373-5663

FAX:096-373-5952





障がい児摂食・嚥下リハビリテーション講習会参加申込書

【第4回講習会：摂食介助実習】

日時：平成27年11月6日（金） 19:00～

場所：熊本大学医学総合研究棟3階 講習室

上記講習会について、下記のとおり申し込みます。

申込期限：平成27年10月23日（金）

申込先：熊本大学医学部附属病院 総務・人事ユニット地域支援担当  
FAX：096-373-5952

【受講決定通知送付先】

医療機関名：

住 所：  
〒

取りまとめ担当者氏名：

TEL：

NO	氏 名	職 種	役 職	備 考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				